

# ОРГАНИЗАЦИЯ И ЭКОНОМИКА ФАРМАЦИИ

А.А. Карусевич, С.Н. Белая

## МАРКЕТИНГОВЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ ГЕРИАТРИЧЕСКИХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ

Витебский государственный медицинский университет

Отношение к пожилым людям, заинтересованность в их судьбах, общественная и государственная забота о них служат критериями оценки нравственности и зрелости любой страны, доминирующей в ней системы управления и общественного устройства. Уровень лекарственного обеспечения этой группы людей достаточно показательно описывает социальную и общественную значимость и государственные приоритеты в этой области.

Стратегия и тактика современной аптеки подразумевает не только ориентацию на максимальную прибыль, но и на многие социальные факторы, лежащие в данной области. Тщательный учет возрастных групп, взаимодействие с врачами-геронтологами, принципы деонтологии и психологии, проведение социальных программ – все это является единым комплексом маркетинга. Без этого трудно представить работу современной аптечной организации.

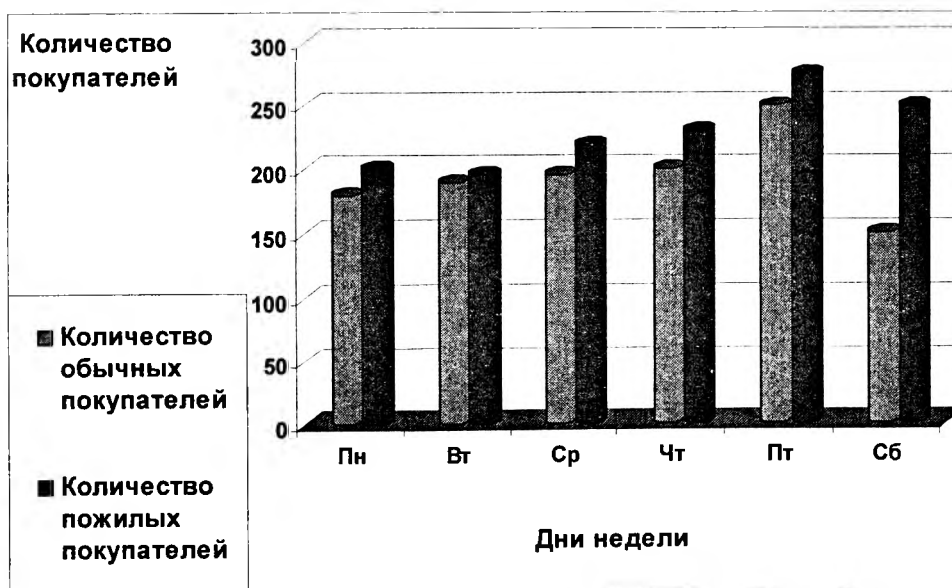
Основу деятельности маркетинговых исследований, в частности, составляют такие программы, как налаживание коммуникации, стимулирование и организация сбыта, организация распределения, установление цен, развертывание служб сервиса. Поэтому задачами любой аптеки будут являться: быстрая реализация товаров аптечного ассортимента, рациональное размещение информационных материалов об имеющихся в аптеке товарах с целью их дальнейшей эффективной реализации; использование элементов эргономики в организации торгового пространства, оснащения и организации рабочих мест; использование совокупности принципов, методов и приемов рекламной деятельности аптечной организации с целью продвижения товара; освоение специалистами фармацевтического профиля искусства и навыков продаж. Товар, его продвижение и продажа должны быть частью продуманной системы, работа которой направлена на удовлетворение потребностей клиентов.

Практические исследования проводились по нескольким критериям на базе аптеки «Дао-Фарм» (г. С.-Петербург).

По полученным данным (диаграмма 1), покупатели пожилого возраста (старше 60 лет) составляют в процентном отношении примерно 54% от общего количества всех посетителей в аптеке.

Диаграмма 1

Зависимость посещаемости аптеки от дней недели



Самый высокий процент посещаемости аптеки пожилыми людьми приходится на субботу (62,5%), тогда как обычные покупатели наиболее активны в будние дни (49-47%).

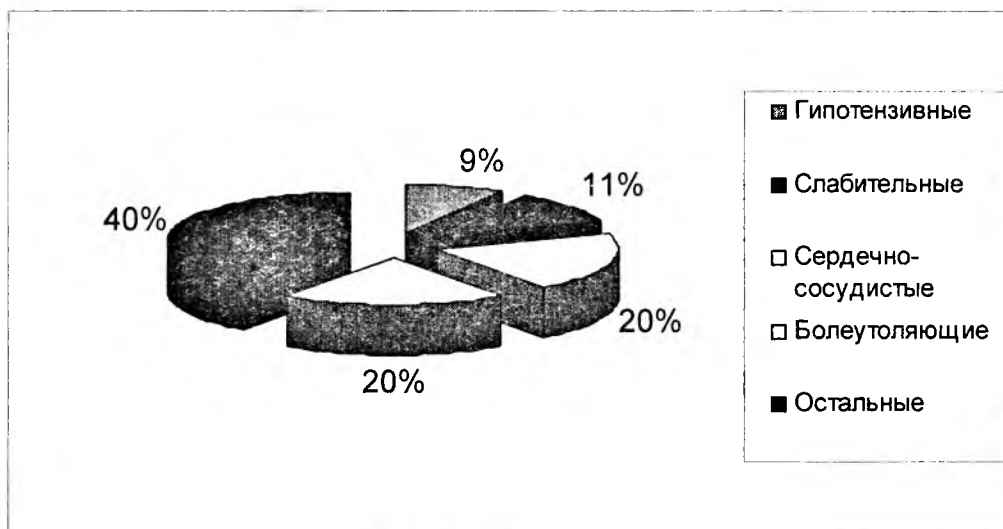
Полученные данные наглядным образом иллюстрируют важность деонтологического подхода к обслуживанию населения, особенно в выходные дни. Иногда возникают сложные ситуации, требующие терпения и конструктивного подхода. Способность провизора разрешить конфликт неизменно отражается на репутации аптеки в данном районе. Если учитывать, что до 32 % фармацевтической информации пожилые люди получают друг от друга, данный вопрос сразу переходит в коммерческую сферу.

Проблемы гериатрической фармакотерапии тем шире, чем старше человек. Пожилые люди вынуждены употреблять лекарственных средств гораздо больше, чем в молодые годы. Особенности физиологических и патологических процессов диктуют определенные требования к ассортименту лекарственных средств. Нельзя выбрать в этом смысле предпочтительную и наиболее востребованную группу лекарств, однако сформировать определенный перечень все же можно. К этому перечню можно отнести такие группы препаратов, как гипотензивные, слабительные, болеутоляющие, сосудистые и кардиологические.

Как можно увидеть на диаграмме 2, 60% ассортимента аптеки затрачивается на лекарственную терапию патологий, в большей степени свойственных пожилым и старым людям.

Диаграмма 2

#### Фармакотерапевтические группы гериатрических средств



Увеличение этого показателя по сравнению с общим количеством пожилого контингента в аптеке объясняется тем, что пожилой человек, как правило, покупает не одно лекарство, а несколько, так как страдает сразу несколькими патологиями. Кроме того, некоторые из этих препаратов могли быть куплены и молодыми людьми для своих пожилых родственников и знакомых. На первом месте по покупаемости стоят болеутоляющие и сердечно-сосудистые средства (20%), затем сосудистые (14%), и на третьем месте – слабительные (11%).

Учитывая данную структуру продаваемых препаратов, можно сформировать ассортимент аптеки, сделать его более рациональным, и как следствие, снизить издержки.

В таблице 1 отражена структура препаратов – лидеров продаж. Интерес представляют 3 из них – «Болкосы Хуато» (обладает преимущественно ноотропным действием), «Безорнил» (комплексный препарат на основе растительных компонентов с противоотечным, обезболивающим и местным регенерирующим действием), «Энап» (гипотензивное действие).

Таблица 1

## Лидеры продаж для гериатрических больных

№ п/п	Лекарственное средство	Количество проданных упаковок
1	Болсосы Хуато 80 г.	1258
2	Безорнил мазь 10 г.	354
3	Энап №20 табл (ассорт.)	287
4	Корвалол 25 мл	267
5	Маммолептин 0,32 №60 капс.	126
6	Мезим форте №20 табл	118
7	Кавинтон №50	102
8	Ноотропил 400 мг №60 капс.	96
9	Пенталгин № 10 табл	83
10	Циннаризин №50 табл	78

Отсутствие корреляции между препаратами-лидерами и структурой продаж, видимо, можно объяснить тем, что «Болсосы Хуато», как препарат, обладающий ноотропным действием, входит в группу «Остальные». Тенденция продаж «Безорнила» четко прослеживается, поскольку это препарат для лечения геморроя. «Энап» же назначается не только пожилым людям.

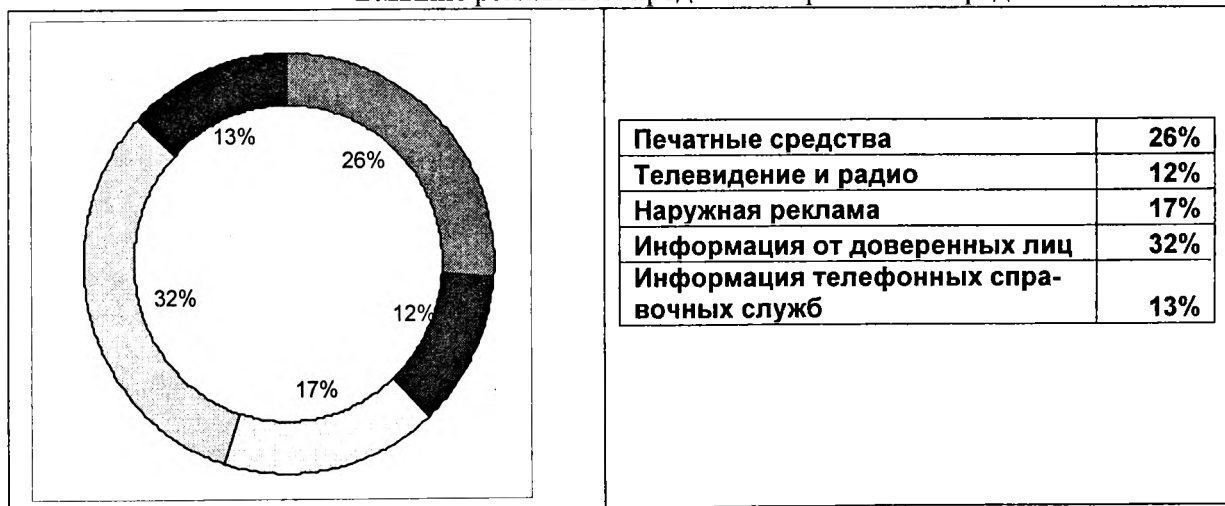
Вообще нужно сказать, что спрос на препараты - «гериатрики» достаточно постоянен и не зависит от времени года. Можно отметить небольшое снижение покупательской активности в летний период, что скорее всего связано с выездом большинства пожилых людей за пределы города. Но в основном интенсивность заказов не снижается.

Сегодня, в условиях сложной экономической ситуации, когда на покупателей со всех сторон обрушивается шквал рекламы, адекватный выбор препарата для покупателя становится настоящим испытанием. Хотя избитая фраза «реклама-двигатель торговли» достаточно полно отражает ситуацию. Приведенные данные отражают ту степень информированности и доверия, которую заслуживают источники информации в сфере продажи определенных нами гериатрических препаратов.

Нами изучено влияние рекламы на продажи лекарственных средств (диаграмма 3).

Диаграмма 3

## Влияние рекламы на продажи лекарственных средств

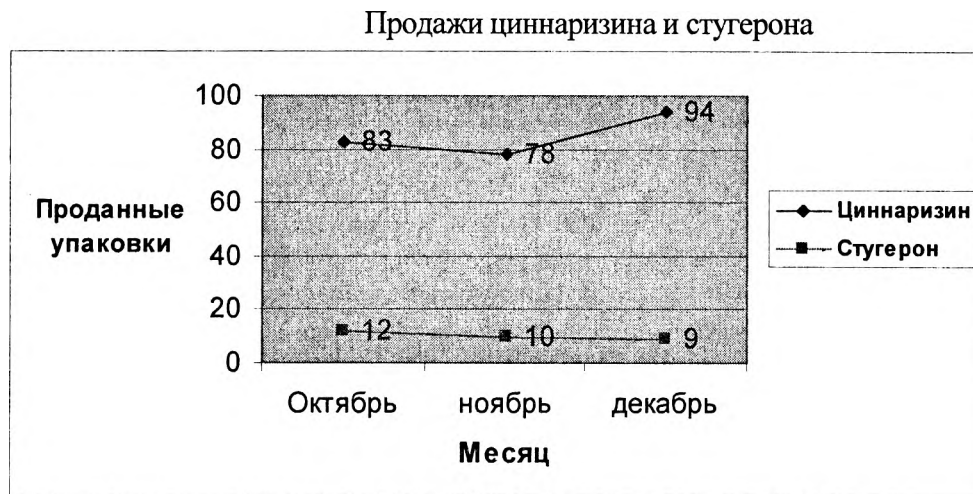


Как видно из диаграммы 3, наибольшим доверием пользуется информация, полученная от доверенных лиц, друзей, родственников, коллег и т.п. Вторыми по значимости являются печатные средства - 26%. Достаточно эффективным действием обладает наружная реклама, в т.ч. рекламные щиты, плакаты и пр. Исходя из таких данных, можно заключить, что наибольшей действенностью обладает реклама пассивного характера, на ее долю приходится до 47%. Это связано с тем,

что, во-первых, пожилые люди традиционно привыкли доверять печатным средствам информации. Во вторых, зачастую реклама на телевидении преподносится людям в излишне агрессивной форме, навязывая тот или иной продукт. Человек интуитивно отвергает такую рекламу из-за сложившегося к ней стереотипа. Значимость же информации, полученной от других лиц, определяется степенью доверия к этим лицам, а она, как правило, высока.

Естественно, что цена лекарственного средства играет не последнюю роль в покупательской активности пожилых людей. Это закономерно, поскольку при низких доходах пожилого населения именно стоимость диктует выбор в сторону более доступных лекарственных средств. Для сравнения можно проследить продаваемость препаратов-синонимов – циннаризина и стугерона за 3 месяца 2004 года (диаграмма 4).

Диаграмма 4



Как видно из диаграммы 4, стугерона продается в 8-9 раз меньше, чем циннаризина. Стоимость циннаризина колеблется в пределах 500-600 рублей за упаковку 50 таблеток, а стугерона – 4500-4700 рублей при тех же количественных характеристиках. Даже несмотря на высокий уровень доверия к фирме-производителю стугерона (Гедеон Рихтер), цена оказывает влияние на формирование спроса.

Лекарственные средства относятся к категории жизненно необходимых товаров, от их использования зависит не только здоровье, но и жизнь человека. Пациент все равно купит необходимое ему лекарственное средство, но учитывая материальное благосостояние населения, аптека всегда должна иметь в своем ассортименте более доступный по цене аналог, если такой имеется для конкретного лекарства (например, отечественного производства или другого завода-изготовителя), чтобы обеспечить право выбора для клиента.

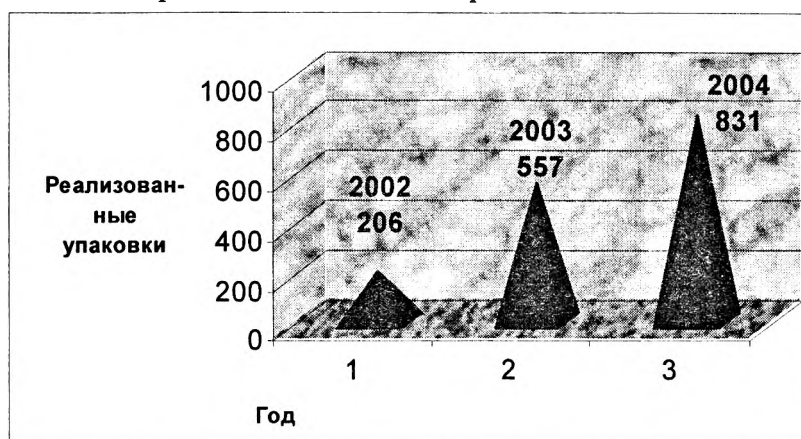
Несколько слов о работе медицинских представителей.

С их помощью установлены доброжелательные отношения с врачами, врачи знают аптеку как имеющую большой ассортимент лекарственных средств, с большим пристрастием относящуюся к качеству закупаемых препаратов, а также по уровню цен – одну из самых недорогих в городе.

Оценку деятельности медицинских представителей можно оценить по объемам продаж препарата «Коронатера», который предназначен для профилактики и купирования приступов стенокардии. За три года (2002, 2003, 2004) реализация препарата возросла в 4 раза (диаграмма 5). Только благодаря работе медицинских представителей «Коронатера» стал известен врачам.

Диаграмма 5

Увеличение объемов реализации лекарственных средств по результатам работы медицинских представителей



Таким образом, исходя из всего вышесказанного, можно сделать несколько выводов:

-деонтологический подход в работе с пожилыми людьми имеет важное значение как с точки зрения сохранения репутации аптеки, так и с точки зрения коммерческой составляющей, поскольку до 60% посетителей аптеки именно пожилые люди;

-чтобы сократить издержки и повысить прибыль аптеки, в ассортименте необходимо иметь гипотензивные (около 9%), слабительные (около 11%), сосудистые (около 14%), болеутоляющие (около 20%) и кардиологические (т.е. сердечно-сосудистые - около 20%) в общем ассортименте аптеки;

-ассортимент аптеки в обязательном порядке должен иметь доступный по цене аналог для конкретного лекарственного средства (например, отечественного производства или другого завода-изготовителя), желательно из всех вышеперечисленных групп;

-установить приоритет источников информации для пожилого населения. Провизор, как доверенное лицо, несет основную информационную нагрузку в рекламе препаратов, но его информация и наиболее эффективна. Вторыми по значимости является печатная продукция и наружная реклама. В связи с этим компетентность провизора и добротность и качество графической информации будут иметь решающее значение в информационном обеспечении населения;

-расширение сферы работы медицинских представителей способствует более эффективной работе аптеки.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Агаджанян Р. А., Катков А. Ю. Резервы нашего организма. М.: Знание, 1990.
2. Акулич И. Л., Демченко Е. В. Основы маркетинга. М.: Высшая школа, 1999.
3. Баранова Л. Я., Левин А. И. Потребности, доходы, потребление. М.: Экономика, 1988.
4. Геронтология и гериатрия. Ежегодный журнал. Старение: механизмы, патология, образ жизни. - Киев, 1985.
5. Геронтология и гериатрия. Ежегодный журнал. Превентивная геронтология и гериатрия. - Киев, 1991.
6. Горев Н. П., Черкасский Л. П. Возраст, гипертензия и атеросклероз. М.: Медицина, 1988.
7. Громова Э. Г. Справочник по лекарственным средствам с рецептурой. СПб.: ИКФ - «Фолиант», 1996.
8. Здоровье населения России и деятельность учреждений здравоохранения в 2003 году. М.: Медицина, 2004.
9. Котлер Ф. Маркетинг в третьем тысячелетии: как создать, завоевать и удержать рынок. - М.: АСТ, 2000.

10. Котлер Ф. Основы маркетинга. М.: Прогресс, 1990.
11. Краснокутский А., Лагунова А. Фармакоэкономика. М.: Классик-Консалтинг, 1998.
12. Машковский М. Д. Лекарственные средства. М.: Медицина, 1993.
13. Практическая гериатрия. Руководство для врачей под редакцией Котельникова Г. П., Яковлева О. П. Самара, 1995.
14. Проблемы медико-социальной помощи больным пожилого возраста в Санкт-Петербурге. Под редакцией Пушкиной Э. С., Мусийчука Ю. И. СПб, 1999.
15. Регистр лекарственных средств России. М.: РЛС, 2000.
16. «Российские аптеки». М.: Ремедиум, 2003. - №9. - С. 53.
17. Синичкин А. А. Справочник для работников первого стола аптек. М.: Профессионал-Центр, 2000.
18. «Экономический вестник фармации». М.: Профессионал-Центр, 2004, №1. И. Н. Денисов, доктор мед. наук, проф. РАМН, Н. В. Топчий, кандидат мед. наук, доцент кафедры семейной медицины ВМА им. И. Н. Сеченова.
19. Федоров А.А., Павлович Л. Н. Фармацевтический бизнес. СПб: ТОО «Форзац», 1998.
20. Хмелевская С. С., Джемайло В. И. Противопоказания и возможные осложнения лекарственной терапии у лиц старших возрастов. Киев: Здоровье, 1987.